

KULUTTAJILLE SUUNNATTU LÄÄKEMAINONTA 1980-LUVULTA 2000-LUVULLE

Niin kauan kuin on ollut mainontaa, on sitä käytetty terveyden hoitoon ja sairauksien parantamiseen liittyvien tuotteiden kaupittelemiseen. Lääkinnällisten tuotteiden mainonta onkin ollut ratkaisevassa osassa nykyaikaisen mainonnan kehittämisessä. (Falk 1994.) Lääkemainonnan maine ei aina ole ollut kovin hyvä, ja esimerkiksi Malmelinin (2003) mukaan mainonnan huono maine juontuukin pitkälti rohtokauppioiden katteettomista lupauksista. Terveyden vaaliminen on aina ollut ja tulee aina olemaan yksi pysyvimmistä ihmisten tarpeista, joten huonosta maineesta ja yhteiskunnallisten arvostusten muuttumisesta riippumatta pohja lääkinnällisten ja terveyttä edistävien tuotteiden kaupittelulle on suhteellisen vakaa.

Terveyteen liittyvä mainonta on osa laajasti ymmärrettyä terveysviestintää (ks. Torkkola 2002, 8), mutta se on ollut melko laiminlyöty alue terveysviestinnän tutkimuksessa. Useimmat mainontaa käsittelevät tutkimukset ovat yleensä lähteneet terveysviestinnän perinteisestä määritelmästä, joka korostaa sen ohjaavaa, positiivisesti terveyteen vaikuttavaa luonnetta. Tutkimuksissa on usein pyritty tarkastelemaan mainontaa normatiivisista lähtökohdista, ja ihanteena on ollut terveyskasvatuksen kanssa linjassa oleva mainonta. Merkittävin osa lääkemainonnan tutkimuksesta varsinkin viime vuosikymmeninä on käsitellyt reseptilääkkeiden mainontaa, ja näin ollen se on myös voittopuolisesti amerikkalaista.

Vähättelemättä reseptilääkkeiden markkinointiin kohdistuvaa tutkimusta, voi ihmetellä, miksi käsikauppalääkkeiden ja luontaistuotteiden markkinoinnista on tehty niin vähän tutkimusta. Varsinkin sosiologisesti painottuneessa tutkimuksessa lääketeollisuutta syytetään asenteiden muokkauksesta ”pilleriystävällisiksi” ja kritisoidaan lääkkeiden tarjoamista yhteiskunnallisten ongelmien ratkaisemiseksi. Tämä kritiikki on kohdistunut erityisesti reseptilääkkeiden mainontaan. (ks. esim. Bustfield 2006). Hyvin vähän kiinnostusta on ollut matalamman kynnyksen lääkinällisiä tuotteita kohtaan, joiden käyttöpäätös on kuluttajalla itsellään ilman välikäsiä. Siksi onkin tärkeä tutkia sitä, millaisia käsikauppalääkkeitä ja muita apteekissa myytäviä tuotteita mainostetaan kuluttajille ja millaisiin ongelmiin niissä tarjotaan ratkaisuja. Tässä tekstissä tarkastellaan erityisesti sitä, millaisella retoriikalla lääkkeitä mainostetaan, miten tarve käyttää lääkkeitä tuotetaan ja millaisen kuvan lääkkeiden mainokset luovat niiden käyttäjistä.

TUNTEISIIN VETOAMISTA VAI ASIALLISTA INFORMAATIOTA

Suurin osa lääkemainonnan tutkimuksesta on kohdistunut lääketieteen ammattilehdissä julkaistuihin lääkäreille suunnattuihin mainoksiin sekä kuluttajille suoraan suunnattujen reseptilääkkeiden mainontaan. Läntisissä teollisuusmaissa reseptilääkkeitä saa mainostaa suoraan kuluttajille ainoastaan USA:ssa ja Uudessa-Seelannissa, siksi myös näiden mainosten tutkimusta on tehty lähes yksinomaan Yhdysvalloissa. Perinteisesti lääkemainonnan tutkimus on ollut kiinnostunut mainosten lääketieteellisen ja farmakologisen sisällön oikeellisuudesta (ks. esim. Wilkes, Doblin & Shapiro 1992; Herxheimer, Stålsby Lundborg & Westerholm 1993). Muutamia tutkimuksia löytyy myös käsikauppalääkkeiden mainosten oikeellisuudesta (ks. esim. Santalahti ja Topo 1993). Varsinkin 1990-luvulla tehtiin myös paljon tutkimusta lääkirilehtien mainoskuvien tuottamista merkityksistä. Erityisenä kiinnostuksen kohteena olivat psyykelääkemainokset ja niiden naiskuva (ks. esim. Krupka & Vener 1992; Lupton 1993; Lövdahl & Riska 1997; Sarén 1996).

EBSCOhostin¹ yhteiskuntatieteiden ja lääketieteen tietokannoissa tehtyjen mainontaa sekä lääkkeitä, käsikauppalääkkeitä ja luontaistuotteita käsittelevien hakujen perusteella näyttäisi, että tällä hetkellä tehtävästä lääkemainosten tutkimuksesta suurin osa käsittelee suoraan kuluttajille kohdistuvaa reseptilääkkeiden mainontaa. Vaikka kyseisellä mainonnalla on USA:ssa pitkät perinteet, asiasta vallitsee hyvin erilaisia näkemyksiä, jotka heijastuvat myös tutkimustuloksissa. Mainonnan hyvänä puolena pidetään sitä, että se antaa kansalaisille paremman mahdollisuuden päättää lääkityksestään. Samoin sen väitetään tuovan paremmin esille alidiagnosoituja ja alihoidettuja vaivoja ja näin parantavan kansalaisten terveydentilaa. Vastapuolen huolena ovat olleet muun muassa lääketeollisuuden intressiristiriidat ja puolueettoman tiedon varmistaminen. Väitteisiin kansanterveyden kohentumisesta suoran mainonnan ansiosta suhtaudutaan myös skeptisesti, koska päätökset mainonnasta tehdään liiketaloudellisin eikä kansanterveydellisin perustein. (Main, Argo, & Huhmann 2004; Gelland & Lyles 2007.)

Mielenkiintoista on, että kuluttajille suunnatun reseptilääkemainonnan kannattajat perustelevat sitä tärkeänä informaatiokanavana, mutta tutkimusten mukaan lähes kaikki reseptilääkkeiden mainokset sisältävät tunteisiin vetoavia argumentteja (Frosch, Krueger, Hornik, Cronholm & Barg 2007). Main ym. (2004) vertasivat 30 amerikkalaisessa aikakauslehdessä julkaistujen resepti- ja käsikauppalääkkeiden sekä lisäravinteiden mainoksia ja niissä käytettyjä kuvallisia ja tekstuaalisia tunteisiin vetoavia myyntiargumentteja. Näiden kolmen mainoskategorian välillä oli yllättävän vähän eroja. Reseptilääkkeiden ja lisäravinteiden mainoksissa oli noin 60 prosentissa myönteisiä tunteisiin vetoavia kuvia verrattuna käsikauppalääkkeiden 40 prosenttiin. Myönteiset tunteisiin vetoavat tekstit eivät eronneet toisistaan eri mainostyypeissä. Negatiivisia tunteisiin vetoavia kuvia oli samoin eniten reseptilääkkeiden mainoksissa (14%), kuten myös negatiivisia tekstejä (30%). Tunteisiin vetoavien mainosten on todettu tavoittavan kuluttajat tehokkaammin kuin puhtaasti tiedollisia argumentteja sisältävät mainokset (Morris, Woo, Geason & Kim 2002). Naisia näyttäisi esiintyvän enemmän käsikauppalääkkeiden ja vitamiinien mainoksissa kuin reseptilääkkeiden mainoksissa (Main ym. 2004; Lupton 1993).

Terveysviestinnän näkökulmasta reseptilääkkeiden suoramainonta nostaa esille kiinnostavia kysymyksiä erilaisten viestintämuotojen vaikuttavuudesta.

Yksinkertaisimmillaan mainoksen antaman impulssin on nähty sysäävän ihmisen toimintaan, joka tässä tapauksessa tarkoittaa lääkkeen vaatimista lääkäriltä. Tällä tavoin mainonnan vaikutuksen näkevät tutkijat ovat olleet erityisen huolissaan kahdesta asiasta. Ensinnäkin on tarkasteltu sitä, mitä vaikutuksia mainonnalla on lääkäri–potilas-vuorovaikutukselle. Näiden tutkimusten tulokset ovat olleet ristiriitaisia. Todennäköisesti vain pienessä osassa vastaanottokäyntejä kyseisellä mainonnalla on merkittävä rooli. (ks. Gelland ja Lyles 2007.) Toisaalta on oltu huolissaan mainonnan vaikutuksesta haavoittuvimmiksi nähdyissä ihmisryhmissä, kuten nuoret, vanhat ja vammaiset. Heitä pidetään usein erityisen alttiina mainoksille, jotka vetoavat tunteisiin. Tuoreehkon tutkimuksen mukaan ainakaan yli 65-vuotiaat eivät ole sen alttiimpia tarttumaan mainostajan koukkuun kuin nuoremmat aikuiset (DeLorne, Huh & Reid 2006).

Nimenomaan lääkemainonnan vaikuttavuudesta ei ole kovin paljon tutkimuksia. Suoran ostopäätöksen sijaan lääkemainonta näyttäisi lisäävän ihmisten välistä keskinäistä viestintää. Esimerkiksi reseptilääkkeiden suoramainonta ei ilmeisesti lisää lääkkeiden vaatimista lääkäriltä, vaan se lisää sen sijaan tiedonhankintaa muista lähteistä, kuten apteekista tai sukulaisilta ja ystäviltä. Keskustelu sekä terveydenhuollon ammattilaisten että maallikoiden kanssa on olennainen osa lääkemainosten tarjoamien viestien prosessointia. Kuluttajat arvioivat lääkkeisiin liittyvän tiedon oikeellisuutta keskustelemalla asiasta muiden kanssa. Tutkimusten mukaan lääkemainokset tavoittavat kansalaiset parhaiten silloin, kun heillä on tarve etsiä tietoa kokemaansa vaivaan. (Sillence Briggs, Harris & Fishwick 2007; DeLorne ym. 2006; Dutta-Bergman 2005; Ylä-Kotola 1997.)

TUTKIMUSKYSYMYKSET, AINEISTO JA MENETELMÄT

Tärkeä osa terveydenhoitoa on itsehoito, joka perustuu pitkälti itsenäisesti apteekista hankittuihin tuotteisiin (esim. Stoller, Kart & Portugal 1997). Tämän vuoksi on tärkeää tietää, millaisia itsehoitotuotteita kuluttajille markkinoidaan. Toisaalta, mainonta nostaa esiin ja kiteyttää kulttuurissa keskeisiä ajatuksia ja ideoita. Tutkimalla mainontaa voidaan tarkastella sitä, millaisia asioita yhteiskunnassa arvostetaan (Sarpavaara 2004). Hyvin vähän on kuitenkin tutkittu, miten terveys ymmärretään. Mainonnan tutkimus voi osaltaan avata sitä, millaiseksi terveys yhteiskunnassa ymmärretään, ja mitä terveyden tavoittelussa pidetään tärkeänä.

Tässä tekstissä tarkastellaan kuluttajille suunnattujen käsikauppalääkkeiden ja lääkkeiden kaltaisten luontaistuotteiden mainoksia varttuneemmille lukijoille suunnatussa aikakauslehdessä kolmella viime vuosikymmenellä. Tarkastelun kohteena on erityisesti se, millaisella retoriikalla lääkkeitä mainostetaan, miten tarve käyttää lääkkeitä tuotetaan ja millaisen kuvan lääkemainokset antavat lääkkeiden käyttäjistä. Mainoskuvitusta analysoitaessa kiinnostuksen kohteena ovat erityisesti mainosten ihmiskuvat; esittävätkö ne nuoria vai vanhoja ja ovatko ihmiset aktiivisia toimijoita vai passiivisia koristeita.

Tutkimus kohdistuu vuosiin 1986, 1996 ja 2006. Vuodet on valittu satunnaisesti. Koska tarkasteluajanjaksona on koko vuosikerta, antaa aineisto hyvän yleiskuvan ajankohtansa mainonnasta. Tutkimuksen aineisto on kerätty *ET-lehdestä*, joka on alun perin perustettu vuonna 1973 *Eläketieto*-nimisenä, ja nimensä mukaisesti erityisesti eläkeikäisille suunnattuna. Lehden nimi on muu-

tettu vuonna 1983 *ET-lehdeksi*. Lehti on viime vuosina määrätietoisesti pyrkinyt profiloitumaan eläkeläislehden sijaan elämäntapalehdeksi ja laajentamaan lukijakuntaansa nuorempiin ikäryhmiin. Lehden keskilevikki oli 113 271 vuonna 1986. Levikki kaksinkertaistui kymmenessä vuodessa, sillä vuonna 1996 se oli 240 233. Sen jälkeen levikin kasvu on ollut hitaampaa, ja se oli 265 653 vuonna 2006. Lehteä luetaan kaikissa sosiaaliryhmissä ja se tavoittaa lähes puolet yli 50-vuotiaista suomalaisista naisista. Miehilläkin lehden peitto nousee yli 65-vuotiailla yli neljännekseen. (Kohderyhmäraportti 50+ lukijat, 2001.) Lääkkeiden käyttäjistä suurin osa on yli 50-vuotiaita, joten on perusteltua tarkastella heidän keskuudessaan suosittua lehden lääkemainoksia.

Vuosina 1986 ja 1996 *ET-lehti* ilmestyi 12 kertaa vuodessa, mutta 18 kertaa vuonna 2006. Näistä lehdistä kerättiin kaikki ne mainokset, joissa mainostettiin Pharmaca Fennicasta löytyviä käsikauppalääkkeitä. Mukaan otettiin myös apteekissa myytävien, lääkkeiden kaltaisten tuotteiden, kuten erilaisten vitamiinien ja ravintolisien mainokset. Aineistoon ei otettu mukaan apteekissa myytävien kosmeettisten ihonhoitotuotteiden mainoksia. Tässä artikkelissa näitä kaikkia mainoksia kutsutaan yksinkertaisuuden vuoksi lääkemainoksiksi. Varsinaisen tutkimusaineiston muodostivat yhteensä 158 tuotteen mainokset, joita mainostettiin yhteensä 308 mainoksessa (taulukko 1). Osaa tuotteista mainostettiin useammalla erilaisella mainoksella tai useamman tuotteen yhteismainoksilla. Analyysiyksikkönä on yksi mainos, ei yksi mainostettu tuote. Jos samaa tuotetta on mainostettu identtisissä, mutta erikokoisissa mainoksissa, on nämä erikokoiset mainokset katsottu yhdeksi ja samaksi mainokseksi. Toisaalta saman tuotteen sisällöltään erilaiset mainokset on analysoitu erillisinä mainoksina.

Koska mainosten tehtävä on myydä tuotteita, laadullisessa tekstianalyysissä on tarkasteltu erityisesti mainoksissa tapahtuvaa toimintaa (ks. Edwards ja Potter 1992); sitä, miten niissä pyritään tiettyyn päämäärään ja vakuuttamaan lukija asian mielekkyydestä. Tekstianalyysissä on tulkintaresurssina käytetty diskurssianalyysin (Potter ja Wetherell 1987; Jokinen, Juhila & Suoninen 1999; Fairclough 1997) ja retoriikka-analyysin (Perelman 1996; Billig 1996) periaatteita. Analyysissä on pyritty selvittämään, miten tuotetaan tarve käyttää kyseistä lääkettä. Analyysissä etsittiin niitä retorisia keinoja, joilla lukijoita puhuteltiin, ja argumentteja, joilla tietyn tuotteen valintaa korostettiin. Aineiston analyysi perustuu mainostekstien argumentaatorakenteiden purkamiseen. Aineistoa tarkasteltiin seuraavien tutkimuskysymysten pohjalta: Kenen pitäisi toimia? Mitä mainostettu tuote tekee ja mille/kenelle? Miksi tuote pitäisi ostaa? Kuvituksen analyysi perustuu väljään semioottiseen analyysiin (ks. Seppänen 2006).

LÄÄKEMAINOSTEN MÄÄRÄT VUOSINA 1986, 1996 JA 2006

Mainosten määrä kasvoi merkittävästi vuodesta 1986 vuoteen 1996, mutta vuosien 1996 ja 2006 välillä ei ollut kovin suurta muutosta (taulukko 1). 1980-luvulta 1990-luvulle sekä mainosten määrä että yksittäisten mainosten koko kasvoivat. Neljäsosasisivun mainokset olivat yleisiä vielä 1986. Myöhemmin mainokset ovat olleet pääsääntöisesti puoli sivua tai sitä suurempia. Varsinkin kokosivun mainosten määrä on kasvanut noin kolminkertaiseksi 1980-luvulta. Useimmat mainokset esiintyivät lehdessä vain kerran tai kaksi vuodessa. Vuonna 1986 yhtä tuotetta mainostettiin keskimäärin 1,8 kertaa, lähes samaan suhde-

lukuun päästiin vuonna 2006 (1,7). Vuonna 1996 yhtä tuotetta mainostettiin keskimäärin 2,3 kertaa. Mainostettavien tuotteiden kirjo oli kasvanut jokaisen kymmenen vuoden aikana 72 %, mutta yksittäisten mainosten määrässä ei ollut merkittävää eroa vuosien 1996 ja 2006 välillä.

Taulukko 1. *ET*-lehdessä vuosina 1986, 1996 ja 2006 mainostettujen lääkkeiden ja lääkkeenomaisten tuotteiden ja mainosten kokonaismäärät.

	1986	1996	2006
tuotteita	37	51	70
mainoksia	67	119	122
mainoksia/lehti	5,6	9,9	6,7
mainossivuja yhteensä	29,3	67,5	69,7
mainosten keskikoko sivuina	0,43	0,56	0,57

Mainokset on jaoteltu tuoteryhmiin Pharmaca Fennican jaottelun mukaan. Eniten mainostettiin kaikkina vuosina vitamiinien ja muiden hivenaineiden ryhmään kuuluvia tuotteita (ks. taulukko 2). Vuonna 2006 peräti 76 prosenttia mainostetuista tuotteista kuului tähän ryhmään. Kiinnostavaa on, että särkylääkkeitä ei mainostettu vuonna 2006 *ET*-lehdessä ollenkaan. Mainonnan määrän muutokset johtuvat osaltaan myös lääkepolitiikan muutoksista. Vuonna 1996 oli erityinen piikki ruuansulatuselimistön lääkkeiden mainonnan määrässä. Tämä johtui siitä, että vuonna 1996 monet H2-salpaajat vapautettiin reseptiltä käsikauppaan ja tätä muutosta tehtiin tutuksi kuluttajille runsaalla mainonnalla (Klaukka, Poikolainen, Purasmaa, Siukosaari, Aaltonen, & Rekola 1998).

Taulukko 2. Mainostetut tuotteet ja niitä koskevien mainosten määrät vuosina vuosina 1986, 1996 ja 2006.

	1986		1996		2006	
	Tuotteet %	Mainokset %	Tuotteet %	Mainokset %	Tuotteet %	Mainokset %
LÄÄKE- RYHMÄT						
vitamiinit ja hivenaineet	53	48	31	30	76	68
ruuansulatus- elinten sairauksien lääkkeet	18	25	19	33	14	18
kipu-, reuma- ja kuumelääkkeet	11	12	5	8	-	-
muut ²	18	15	45	29	10	14
yhteensä	100 (N=37)	100 (N=67)	100 (N=51)	100 (N=119)	100 (N=70)	100 (N=122)

Mainosten yleiskuva oli muuttunut 1980-luvun mustavalkoisista usein vain tekstiä ja tuotekuvan sisältävistä mainoksista huomattavasti värikkäämmiksi ja ihmisiä kuvaaviksi 1990-luvulle tultaessa. Visuaalinen tyyli ei ollut muuttunut vuosien 1996 ja 2006 välillä yhtä paljon kuin 1990-luvun ja 1980-luvun välillä.

Kuvien ja värien lisääntyminen mainoksissa heijastelee myös koko lehden muu-
tosta värikkäämmäksi ja kuvitetummaksi.

VANHAT JA AKTIIVISET NAISET NOUSUSSA

Lääkemainosten kuvitusta on useimmiten tutkittu vain lääkäreille suunnatuissa reseptilääkkeiden mainoksissa. Näissä erityisen suosittuja ovat erilaiset metaforakuvat (kuten maisemat, kasvit) (ks. Montagne 1988). Suomalaisessa reseptilääkkeiden henkilökuvia tarkastelevassa tutkimuksessa todettiin, että kuvilla usein rakennetaan käsitystä ihanteellisesta potilaasta (Lövdahl 1997). Tämän aineiston mainoksissa oli lähes poikkeuksetta jonkinlainen kuvitus. Ainoastaan kolmessa vuonna 1996 ilmestyneessä mainoksessa oli vain tekstiä. Vuonna 1986 yleisin tapa kuvittaa mainos oli kuva tuotepaketista (taulukko 3), joita oli lähes puolet mainosten kuvista. Kahdessa vuosikymmenessä tuotekuvien osuus oli laskenut alle viidesosaan kaikista kuvista. Tosin kuvia tuotteista ja tuotepakkauksista saattoi olla myös sellaisissa mainoksissa, joissa oli pääasi-
allisena kuvituksena metafora tai henkilöitä. Analyysi kohdistui pääasialliseen kuvitukseen, joten yksi mainos laskettiin mukaan vain yhteen luokkaan. Tuotekuvia ei analysoitu tarkemmin, koska niiden ilmeinen tarkoitus on vain tehdä tuotepakkaus lukijalle tutuksi.

Metaforakuvien osuus mainoskuvista näyttää kasvaneen vähitellen. Esimerkiksi vuonna 1996 metafora-kuvia käytettiin erityisesti ruuansulatukseen vaikuttavan tuotteen mainoksissa ja vatsan toiminnan vaivat esitettiin häveliäästi kivikasana. Vuonna 2006 voitiin vastaavassa mainoksessa esittää nainen wc-pytyllä. Aikaisemmin metaforia käytettiin erityisesti arkaluontoisiksi tai kiu-
salliseksi koettuihin vaivoihin apua tarjoavien tuotteiden mainonnassa. Tämän vuosikymmenen metaforakuvista ei käy ilmi esimerkiksi tuotteen käyttötarkoitukseen sidoksissa olevaa linjaa. Metaforia löytyi niin vitamiinien kuin ilmavai-
valääkkeiden mainoksissa. Yleensä metafora oli yksinkertainen ja helppo tul-
kita. Tyypillisesti muistia parantavan tuotteen mainoksessa oli muistipeli, hiu-
stenlähtöä ehkäisevän tuotteen mainoksessa hiusharja täynnä hiuksia, ja apua
ilmavaivaan mainostettiin ihmisen muotoisen ilmapallon piirroskuvalla.

Taulukko 3. *ET*-lehden kuvitettujen lääkemainosten jakautuminen (%) vuosina 1986, 1996 ja 2006.

Kuvitus	1986 %	1996 %	2006 %
tuotepakkaus	43	24	19
metafora	8	13	20
miehiä ja naisia	9	11	12
naisia	23	42	38
miehiä	14	8	5
lapsia	3	2	6
yhteensä	100 N=35	100 N=45	100 N=67

Verrattaessa vuotta 1996 vuoteen 1986 naisten osuus mainosten kuvituksessa lähes kaksinkertaistui ja miesten osuus väheni. Vuonna 1986 miesten kuvia oli vajaa puolet vähemmän kuin naisten kuvia, mutta 1996 naisten kuvia oli jo yli neljä kertaa enemmän kuin miesten. Sama suhde toistui myös vuonna 2006. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että naisia on vähiten reseptilääkkeiden mainoksissa (55 %), kun taas käsikauppalääkkeiden mainoksissa niitä oli 73 % ja ravintolisien mainoksissa 64 % (Main ym. 2004).

Vuonna 1986 tyyppillinen lääkemainoksen mies edusti jonkinlaista auktoriteettia. Miesten määrää nosti varsinkin erään valmistajan useissa eri mainoksissa esiintyvä miespuolinen proviisori, joka suositteli lääkkeen käyttöä. Hän ei siis itse ollut lääkkeen käyttäjä, vaikka useimmiten mainosten henkilöt kuvataan lääkkeen käyttäjinä tai sitä tarvitsevina. Vuonna 1996 miesten kuvissa esiintyi vaivoista kärsiviä humoristisia miesten piirroshahmoja tai ylipirteitä vanhuksia. Vaikuttaisi siltä, että vuonna 1996 lääkkeiden tarve olisi tehnyt miehestä jollakin tapaa naurettavan. Kaikki vuoden 2006 mainoksissa yksin esiintyvät miehet olivat julkisuuden henkilöitä, jotka omalla kokemuksellaan suosittelivat tuotetta. Terveysvalistus kulkee usein naisilta miehille (Prättälä & Mäkelä 1996), minkä vuoksi mainostajat saattavat kohdistaa mainoksensa lähinnä naisille.

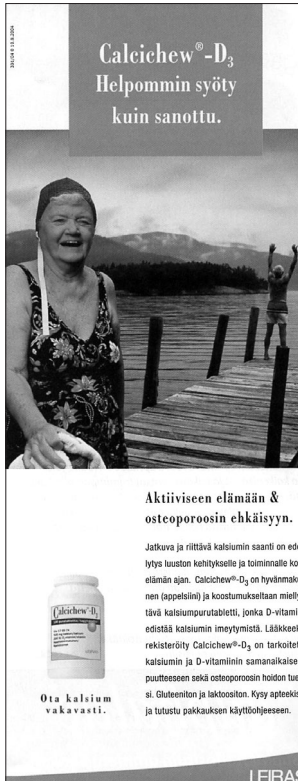
1990-luvulta lähtien kuva naisesta on ollut suosituin tapa kuvittaa lääkemainos. Kaunista nuorta naista on perinteisesti pidetty stereotyyppisimpänä tapana kuvittaa mainos. Tämä tutkimus ei kuitenkaan vahvista tätä käsitystä varsinkaan naisten nuoruuden osalta. Suurin muutos naisen kuvaamisessa tapahtui vuosien 1996 ja 2006 välillä. Vuosien 1986 ja 1996 mainoksissa naisten kuvissa ilmeni laajasti naisen elämän erilaisia ulottuvuuksia, sillä he jumppasivat, ulkoilivat, kävivät ostoksilla tai hoitivat lapsia. Heidät kuvattiin sosiaalisessa toiminnassa. Tämän toiminnan voisi sijoittaa perinteisen ja modernin toiminnan jatkumolle. Perinteisiksi naisiksi tulkittiin naiset, jotka esiintyivät perinteisesti naisille kuuluvissa tehtävissä ja yhteyksissä, kuten hoivaavina perheenäiteinä ja mummuina. Moderneiksi tulkittiin naiset, jotka olivat kuvissa aktiivisia, pitivät itsestään huolta, nauttivat elämästään ja olivat itsenäisiä. Perinteisen roolin kuvissa oli mukana usein muita, kuten lapsia ja puolisoita. Modernit naiset olivat useimmiten yksin, joskus ystävättären seurassa. (Lumme-Sandt 2000, 138.)

Kun nyt vertasin vuoden 2006 mainoksia aiempaan tutkimukseeni (Lumme-Sandt 2000), ei aiempi luokittelu sopinut uudempaan aineistoon. Uusimpia naisten kuvia oli vaikea luokitella moderni-perinteinen-jatkumolla. Vuoden 2006 naisten kuvat jakautuivat lähinnä aktiivisiin, lähinnä liikunnallisiin naisiin tai naisiin, jotka olivat vain koristeena kuvassa ilman minkäänlaista kontekstia. Vuonna 1986 naisen kasvot olivat koristeena vain kahdessa mainoksessa. Vuonna 1996 vastaavia mainoksia oli kuusi, ja muutama keski-ikäinenkin kasvo oli mukana. Vuonna 2006 naisia käytettiin 12 mainoksen koristeena, ja osa oli eläkeiän ylittäneitä, selvästi vanhoja naisia.

Vanhojen ihmisten osuus mainosten kuvituksissa oli lisääntynyt vuoden 1986 17 prosentista vuoden 2006 28 prosenttiin. Kahden aikaisemman vuosikymmenen mainokset kuvasivat ihmisiä lääkkeen tarpeessa, mutta 2000-luvulla näytettiin enemmän nimenomaan tyytyväisiä, aktiivisia ja onnellisia lääkkeiden käyttäjiä. Työtä tekevien ja perhettä hoitavien naisten osuuden merkittävä pienentyminen kuvaa naisen muuttunutta asemaa yhteiskunnassa. Aikaisemmassa tutkimusraportissa (Lumme-Sandt 2000) luokittelemani kolmen eri naisryhmän (perinteinen, moderni, koriste) avulla kuvattiin sitä, millainen nainen voi

olla lääkkeiden avulla; tarpeellinen, aktiivinen, kaunis. Vuoden 2006 mainok-
sista perinteisessä hoivaavan tai työtä tekevän naisen roolissa esiintyi hyvin
harva, sillä mainoksissa viestittiin aktiivisesta ja liikunnallisesta elämästä.

Kuvassa 1 tiivistyy monta ajan trendiä. Kuvan nainen on vanha, eikä enää
kovin kauniskaan, mutta terveydestään huolehtiva ja aktiivinen liikkuja. Mies
kuvataan naisen taustalla. Nainen ei siis tarvitse miestä rinnalleen vaan voi olla
vahva yksikin (lääkkeen avustuksella, luonnollisesti).



Kuva 1.

tytyn tyyppisillä kuvilla. Ainoa havaittu säännönmukaisuus oli, että ruuansula-
tuselimistön sairauksien lääkkeiden mainostuksessa käytettiin keskimääräistä
enemmän tuote- ja metaforakuvia sekä huumoria, mutta tämäkin yhteys näyt-
täisi olevan lieventymässä.

NAUTI ELÄMÄSTÄ

Joitakin tuotteita mainostettiin usealla erilaisella mainoksella. Joskus kuva oli
sama, mutta teksti erilainen ja toisinaan taas oli sama teksti, mutta erilainen
kuva. Samassa mainoksessa saatettiin mainostaa useampaa tuotetta. Tämän
vuoksi varsinaisen tekstianalyysin aineistona oli yhteensä 150 mainosta (vuonna
1986 35 mainosta, v. 1996 51 mainosta, v. 2006 64 mainosta). Argumentaatio-
rakenteita tarkastelemalla mainokset jaettiin ryhmiin.

Ensimmäisen ryhmän keskeinen retorinen sisältö voidaan tiivistetysti ilmaisa-
ta seuraavasti: "Sairauksien ennaltaehkäisemiseksi, sinun pitää käyttää tuotet-

Pienessä nousussa näyttävät olevan mainok-
set, joissa kuvataan molempia sukupuolia. Lähes
poikkeuksetta miehet ja naiset olivat vanhem-
pia pariskuntia, ja kuvissa tuotettiin ajatusta
romantiikasta ja onnellisesta ja harmonisesta
parisuhteesta. Idealistinen käsitys miehen ja nai-
sen suhteista (ks. Lövdahl ja Riska 1997) elää
siis vahvana. Pariskuntien kuvissa näkyi saman-
kaltainen muutos kuin naisten kuvissa. Aikai-
semmin pariskunnat saattoivat esimerkiksi istua
kahvilan pöydässä tai olla koko suvun kanssa
sunnuntai-päivällisellä, mutta 2000-luvulla
pariskunnatkin vain joko poseerasivat kameralle
tai harrastivat liikuntaa. Lapsia mainoksissa
esiintyi muutamia, lähinnä vitamiinimainok-
sissa. Lapsi mainoksessa viestii usein siitä, että
tuote sopii kaikille, 'vauvasta vaariin'. Joidenkin
mainosten teksteissä vedottiin suoraan isovan-
hempiin, lähinnä isoäitiin, jotta tämä hankkisi
tuotetta itselleen tai lapsenlapsilleen. Vitamiinit
auttavat luonnollisesti jaksamaan isovanhem-
muuden riemut paremmin, mutta mielenkiin-
toisen kuvan isovanhemman roolista antaa aja-
tus heistä vitamiinien hankkijana jälkipolville.

Kuvituksissa ei huomattu selvää logiikkaa
sitä, että tiettyjä tuotteita olisi mainostettu tie-

tamme.” Mainoksissa lukijoille kerrottiin, kuinka terveyden vaaliminen on tärkeää ja sairauksien ehkäisemiseksi tarvitaan vitamiineja ja hivenaineita. Tätä mainosryhmää kutsun ennaltaehkäisy-ryhmäksi. Vuoden 1986 mainoksissa erityisesti elimistön rappeutuminen oli keskeinen aihe. Mainoksissa puhuteltiin ihmisiä, joilta puuttui energiaa hoitaa jopa päivittäiset askareet. Vuonna 1996 rappeutuminen oli yhä esillä, mutta siihen viitattiin enää vain implisiittisesti. Eksplisiittinen pääteema sekä vuonna 1996 että 2006 oli, kuinka elää hyvää ja energistä elämää.

Vuonna 1986 tuotteiden kerrottiin ehkäisevän negatiivisia vaikutuksia, ja tyyppillinen mainoslause oli: ”Solumme vanhenevat ja rappeutuvat joka päivä. X-vitamiini on tärkein suojia rappeutumista vastaan.” Vuonna 1996 mainokset korostivat kyseisten tuotteiden positiivisia vaikutuksia, kuten: ”Antaa uutta energiaa ja auttaa sinua voimaan paremmin.” Potentiaaliset tuotteen käyttäjät nähtiin lisäenergiaa tarvitsevina. Vuonna 2006 lähtökohtana usein oli, että ihmiset elävät jo hyvää ja energistä elämää, joten mainoksissa luvattiinkin: ”Nauti ikääntymisestä ansaitulla tavalla – tehokas vireyden ylläpitäjä.” Mainoksissa viitattiin ajatukseen, että eläkkeellä ihminen vihdoin voi nauttia täysin elämästään.

Vuonna 1986 puolesta tämän ryhmän mainoksissa kerrottiin, että ”me” tai ”meidän elimistömme” rappeutuu ja kuinka ”meidän” pitäisi tehdä asialle jotakin. Elimistön rappeutuminen oli siis kaikkia koskettava prosessi. Vuonna 1996 kollektiivinen ”me” oli kadonnut ja mainokset kertoivat kuinka ”sinun” pitäisi tehdä jotakin, kun ”sinun” ruumiisi rappeutuu. Selkeä viesti oli, että ”sinä” olet vastuussa ruumiistasi ja terveydestäsi. Näiden ennaltaehkäisevien lääkkeiden mainokset *ET-lehdessä* toteuttivat Falkin (1994) havaitsemaa nykyaikaisen mainonnan linjaa. Mainokset lupaavat pitää pahan poissa ja muuttavat normaalin elämän paremmaksi lupaamalla ylimääräistä energiaa, onnea ja kauneutta.

Toisen ryhmän, hoito-ryhmän, viesti oli: ”Sinulla on oireita ja tiedät mitä ne ovat. Miksi et kokeilisi meidän tuotettamme?” Tässä ryhmässä mainostettiin tuotteita, joiden tarve oli lukijoilla jo olemassa. Useimmat mainostettavat tuotteet olivat joko kalkkivalmisteita tai ruuansulatusvaivoihin tarkoitettuja. Kun ennaltaehkäisyä korostavien mainosten ryhmässä lukijaa heräteltiin huomaamaan tarve käyttää jotakin tuotetta, tässä ryhmässä lukija tunsi jo vaivansa ja siihen tarjolla olevan hoitomuodon. Mainokset pyrkivät houkuttelemaan kuluttajan kokeilemaan uutta tuotetta vaivansa hoitoon. Tämän ryhmän mainokset olivat hyvin samanlaisia kaikkina tarkasteltuina vuosina. Useimmiten tarjottiin uutta tehokkaampaa tai pitkävaikutteisempaa tuotetta. Myös käyttökynnystä pyrittiin alentamaan korostamalla oireiden yleisyyttä. Lääkkeidenkäytöstä tehtiin helppoa ja normaalia.

Vuoden 1996 mainoksista erottuvat ne, joissa mainostettiin periaatteessa samanlaisia lääkkeitä kuin hoito-ryhmässä, mutta joiden retoriikka oli erilainen. Nämä muistuttivat enemmän ennaltaehkäisy-ryhmää. Tämän ryhmän mainokset edustivat selkeimmin medikalisaatiota tuottaessaan uusia tarpeita lääkkeiden käyttöön. Myös ennaltaehkäisy-ryhmässä tuotettiin uusia tarpeita, mutta kyse oli elämänlaadun kohottamisesta tai ylimääräisen energian hankkimisesta. Näiden sairaus-ryhmäksi kutsumieni mainosten sanoma oli: ”Et ehkä tiedä, mutta sinulla saattaa olla vaivoja, jotka ovat hoidettavissa.” Näin ihmisten normaaleiksi ikääntymisen vaivoiksi mieltämistä vaivoista tehtiin hoitoa vaativa sairaus. Ennaltaehkäisy-ryhmän tavoin tässäkin ryhmässä tuotettiin itsensä hoitaminen kunnan kansalaisen velvollisuutena.

Vuonna 2006 ennaltaehkäisy-ryhmän ja sairaus-ryhmän retoriikka oli entistä enemmän hämärtyneenä, ja nyt osaa mainoksista oli vaikea luokitella. Viime vuosina tietämys erilaisista terveystarpeista on lisääntynyt huomattavasti, ja mainonta käyttää tätä hyväkseen. Aiemmin vanhuus ja elimistön rappeutuminen ikääntyessä tuotettiin mainoksissa meitä kaikkia koskettavana kohtalona, jota sopivilla tuotteilla saattoi hidastaa. Kun vuonna 1986 mainoksessa sanottiin ”sydän- ja verisuonitaudit ovat meidän suomalaisten uhkana”, vuonna 2006 julistettiin ”suvun ei tarvitse olla rasite”. Kun 1980-luvulla pyrittiin hidastamaan vääjäämättömyyden kehitystä, 2000-luvulla poistetaan geneettinen rasite omalla toiminnalla. Tällöin myös monet vanhenemismuutosten ennaltaehkäisyyn tai hidastamiseen käytetyt tuotteet ovat nyt tuotteita, joilla hoidetaan riskitekijöitä. Riski sairastua mielletään sairaudeksi. Esimerkiksi kolesterolia alentavien tuotteiden mainonnassa mahdollisten tulevien sairauksien ehkäiseminen on muuttunut riskin hoitamiseksi. Tällainen mainonta tuottaa velvollisuuden pitää huolta terveydestä, mutta antaa samalla lupauksen, että oikeanlaisia lääkkeitä tai luontaistuotteita käyttämällä voi ottaa kohtalonsa omiin käsiinsä.

Kuvissa 2 ja 3 ovat esimerkit saman tuotteen mainoksista vuosina 1986 ja 2006. Jo värien käytössä ne edustavat hyvin aikansa tyyppillistä mainosta. Vuoden 1986 mainoksessa kyseisen tuotteen kerrotaan tuovan ”kunnonkohennusta ja elämäniloa”. Tuotteen nauttimisen luvataan parantavan suorituskykyä ja auttavan nauttimaan elämästä. Vuoden 2006 mainoksessa julistetaan, että ”viritä vireystasosi”. Enää mainos ei vihjaa, että elämästä voi nauttia vasta lääkkeen käyttämisen jälkeen. Elämä on jo melko tyydyttävää, mutta tuotetta käyttämällä siitä voisi saada enemmän irti.

Vaikka lääkkeiden tehokkuus on yksi pysyvä markkinointiargumentti, oli (lääke)tieteellinen argumentointi mainoksissa hyvin harvinaista. Lääketieteellisiin tutkimuksiin tuotteen vaikutuksista viitattiin vain muutaman tuotteen mainoksessa vuonna 1986. Nämäkin tuotteet olivat lähinnä luontaistuotteisiin kuuluvia. Erilaisten kosmeettisten tuotteiden markkinoinnissa käytetään usein lääketieteellistä terminologiaa ja niissä viitataan erilaisiin tutkimuksiin (Lumme-Sandt & Aarva 2005), mutta lääkkeiden ja muiden lääkkeenomaisten tuotteiden markkinoinnissa mielikuvat hyvästä elämästä vievät voiton tieteelliseltä argumentaatiolta.



Kuva 3.



Kuva 2.

ENERGIAA JA ELÄMÄN NAUTINTOA PILLEREILLÄ

Lääkemainoksissa on siirrytty tuotekeskeisyydestä korostamaan tuotteen käyttämisestä koituvaa hyvää, kuten muussakin mainonnassa (Malmelin 2003). Terveysmainoksissa kauneustuote saa lisää vakuuttavuutta, kun siihen yhdistetään terveys. Terveystuote puolestaan tulee houkuttelevammaksi kauneuteen liitettynä (Lumme-Sandt & Aarva 2005). Tämän tutkimuksen perusteella voisi todeta, että lääkkeen houkuttelevuus lisääntyy, kun sen mainonnassa korostetaan mahdollisuutta nauttia elämästä mahdollisimman pitkään. Pelkkä biologinen terveysargumentti ei riitä. Tutkitut mainokset käyttivät muutamaa 1980-luvun poikkeusta lukuun ottamatta nimenomaan positiivisia mielikuvia.

Varsinaisten käsikauppälääkkeiden, kuten särkylääkkeiden, mainonta oli kadonnut vuoden 2006 lehdistä täysin. Aineiston perusteella ei voi arvioida, onko se siirtynyt muihin medioihin vai onko mainonta muuttanut muotoaan ja siirtynyt enemmän esimerkiksi internetiin. Varsinkin vuoden 2006 lehdestä löytyi useita lääketehaiden mainoksia, joissa ei varsinaisesti mainostettu mitään tuotteita vaan mainoksen tavoitteena oli herättää kuluttaja etsimään internetistä lisää tietoja vaivansa hoitamiseen. Tässä näkyy amerikkalaisten reseptilääkkeiden suoramainonnan vaikutus. Jos kuluttajaa ei saa houkutella pyytämään lääkäriltään tiettyä valmistetta, voi häntä ainakin houkutella keskustelemaan hoitovaihtoehtoista.

Kahdessa vuosikymmenessä lääkemainonta on muuttunut siten, että häveliäisyys ja samalla kiertoilmaisujen käyttötarve ovat vähentyneet. Nyt voi mieskunnostaan tunnettu laulaja mainostaa potenssia kohottavaa tuotetta reilusti omalla kuvallaan. Tästä huolimatta miehet ovat kuitenkin mainosten perusteella lääkkeiden käytön marginaalissa. Sen sijaan nainen kuvittaa nykyisin yhä useampaa mainosta, mutta samalla naisen roolit ovat kaventuneet. Kun aikaisemmin lääkkeiden käytön tarvetta tuotettiin työn ja perheen esittämällä vaatimuksilla, nyt tarve juontuu aktiivisen (=liikunnallisen) elämäntavan ylläpitämisestä.

Mainokset voivat tuottaa yhdenmukaistavia normatiivisia käsityksiä, mutta myös mahdollistavat toisin esittämisen. Sukupuoli on ollut tyyppillisesti tällainen (ks. Rossi 2006), mutta myös iän voi tuottaa mainoksissa toisin. Perinteisesti on kritisoitu, että vanhoja ja rypyyisiä ihmisiä ei näy mainoksissa edes silloin, kun vanhat ihmiset ovat tuotteen kohderyhmä (ks. esim. Seale 2002). Tässä tutkimuksessa kuitenkin havaittiin, että 2000-luvulla vanhat ihmiset voitiin tuottaa vahvoina, aktiivisina ja tuottavina. Vaikka mainonta voi toimia edelläkävijänä ja tuottaa asioille uusia merkityksiä, se myös ilmentää ajankuvaa. Pitkään on ounasteltu väestön vanhenemisen vaikutuksia kulutusyhteiskunnalle, ja vanhojen ihmisten esiinmarssin voi sanoa alkaneen ainakin lääkemainoksissa.

Mainonta on Heinosen ja Konttisen (2001) mukaan ollut merkittävässä roolissa kehittämässä suomalaisten terveellisiä elämäntapoja, kun ne ovat julistaneet muun muassa hampaiden harjauksen tai terveellisen ruuan tärkeyttä. Mainonta on siis myös osa terveyttä edistävää terveysviestintää. Mainoksissa ei kuitenkaan tavoitella eksplisiittisesti terveyttä, vaan tavoitteena on aktiivinen ja energinen elämä. Elämästä nauttiminen tuotetaan mainoksessa itsestäänselvyytensä ja ikäihmisten oikeutena. Vanhojen ihmisten entistä aktiivisempi ja liikunnallisempi elämäntyö näkyy tutkituissa mainoksissa siten, että vuosina 1986 ja 1996 ei mainostettu lainkaan nivelvaivojen hoitotuotteita, kun taas vuonna 2006 näitä mainoksia oli useita.

Mainonta tuottaa yhdessä muun median ja terveyskasvatuksen kanssa kuvaa kunnollisen kansalaisen ihannetilasta. Rozanovan (2006) kanadalaisessa tutkimuksessa todettiin, että sanomalehden artikkelit syyllistivät lukijoita, kun niissä kuvattiin epäterveellistä elämää eläviä ihmisiä. Yhteiskunnassa on vahvistunut vaatimus siitä, että yksilön on hallittava terveysriskinsä (ks. Bunton 1997; Skolbekken 1995). Tätä heijastaa myös *ET-lehden* lääkemainosten vaatimus kunkin omasta terveydestä huolehtimisesta. Terveydentilasta huolehtiminen on kansalaisten velvollisuus ja siten yksilö voi osoittaa olevansa hyvä ja moraalinen ihminen (Jolanki 2004; Crawford 2006). Mainonta ei vastaa ainoastaan koetun huonon terveyden aiheuttamiin tarpeisiin. Mainokset tuovat avun myös terveyskasvatuksen tuottamaan syyllisyyteen tarjoamalla helpon vaihtoehdon hankalille elämäntapamuutoksille. Yhdessä mainoksessa julistettiin, että tuote on ”helppo ja tutkitusti vaikuttava oikotie energisempään elämään”.

Viitteet

- 1 EBSCOhost on tietokanta, joka sisältää yli 3600 arvioitua kokotekstilehteä lähes kaikilta tieteenaloilta, mm. yhteiskunta- ja terveystieteet
- 2 Sisältää mm. hengityselinten sairauksien, naistentautien ja ihotautilien lääkkeitä

Kirjallisuus

- Aikakauslehtien Liitto (2001) Kohderyhmäraportti 50+ lukijat.
- Billig, Michael (1996) *Arguing and thinking*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bunton, Robin (1997) *Popular health, advanced liberalism and good housekeeping magazine*. Teoksessa Alan Petersen, & Robin Bunton (toim.), *Foucault, health and medicine*. London: Routledge.
- Busfield, Joan (2006) Pills, power, people: Sociological understandings of the pharmaceutical industry. *Sociology*, 40(2), 297–314.
- Crawford, Robert (2006) Health as a meaningful social practice. *Health*, 10(4), 401–420.
- DeLorne, Denise; Jisu Huh & Leonard Reid (2006) Age differences in how consumers behave following exposure to DTC advertising. *Health Communication*, 20(3), 255–265.
- Dutta-Bergman, Mohan (2005) Developing a profile of consumer intention to seek out additional information beyond a doctor: The role of communicative and motivation variables. *Health Communication*, 17(1), 1–16.
- Edwards, Derek, & Jonathan Potter (1992) *Discursive psychology*. London: Sage Publications.
- Fairclough, Norman (1997) *Miten media puhuu*. Tampere: Vastapaino.
- Falk, Pasi (1994) *The consuming body*. London: Sage.
- Frosch, Dominic; Patrick Krueger; Robert Hornik; Peter Cronholm & Frances Barg (2007) Creating demand for prescription drugs: A content analysis of television direct-to-consumer advertising. *Annals of Family Medicine*, 5(1), 6–13.
- Gelland, Ziad, & Kenneth Lyles (2007) Direct-to-consumer advertising of pharmaceuticals. *The American Journal of Medicine*, 120, 475–480.
- Heinonen, Visa, & Hannu Kontinen (2001) *Nyt uutta suomessa! Suomalaisen mainonnan historia*. Helsinki: Mainostajien liitto.
- Herxheimer, Andrew; Cecilia Stålsby Lundborg & Barbro Westerholm (1993) Advertisements for medicines in leading medical journals 18 countries: A 12-month survey of information content and standards. *International Journal of Health Services*, 23(1), 161–172.
- Jokinen, Arja; Kirsi Juhila & Eero Suoninen (1999) *Diskurssianalyysi liikkeessä*. Tampere: Vastapaino.
- Jolanki, Outi (2004) Moral argumentation in talk about health and old age. *Health*, 8(4), 483–503.
- Klaukka, Timo; Kari Poikolainen; Reijo Purasmaa; Asko Siukosaari; Sirkka Aaltonen & Ritva Rekola (1998) Lääkkeiden TV-mainonta 40 vuotta. *Suomen Lääkärilehti*, 53(1–2), 46–50.

- Krupka, L. R., & A. M. Vener (1992) Gender differences in drug (prescription, non-prescription, alcohol and tobacco) advertising: Trends and implications. *Journal of Drug Issues*, 22(2), 339–361.
- Lövdahl, Ulrica (1997) Gender stereotypes and reductionist discourse in Nordic psychotropic drug advertisements in 1975–1985. Licentiate thesis in sociology, Department of sociology, Faculty of economics and political science. Åbo: Åbo Akademi University.
- Lövdahl, Ulrica & Elianne Riska (1997) Gender display in psychotropic drug advertising in Nordic medical journal. Teoksessa Elianne Riska (toim.), *Images of women's health: The social construction of gendered health*. Åbo: The Institute of Women's Studies at Åbo Akademi University. 107–132.
- Lumme-Sandt, Kirsi (2000) Rohtoja ikääntyneille – lääkemainonta Et-lehdessä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 37, 134–144.
- Lumme-Sandt, Kirsi & Pauliina Aarva (2005) Terveys ja hyvinvointi päivälehtimainoksissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 42, 178–190.
- Lupton, Deborah. (1993) The construction of patienthood in medical advertising. *International Journal of Health Services*, 23(4), 805–819.
- Main, Kelly; Jennifer Argo & Bruce Huhmann (2004) Pharmaceutical advertising in the USA: Information or influence? *International Journal of Advertising*, 23, 119–142.
- Malmelin, Nando (2003) Mainonan lukuraito. mainonnan viestinnällistä luonnetta ymmärtämässä. Helsinki: Gaudeamus.
- Montagne, Michael (1988) The metaphorical nature of drugs and drug taking. *Social Science & Medicine*, 26(4), 417–424.
- Morris, Jon; Chongmoo Woo; James Geason & Jooyoung Kim (2002) The power of affect: Predicting intention. *Journal of Advertising Research*, 42(May/June), 7–17.
- Perelman, Chaim (1996) Retoriikan valtakunta. Tampere: Vastapaino.
- Prättälä Ritva & Mäkelä Johanna (1996) Kaikkihan syövät terveellisesti. *Kansanterveyslehti* 5. http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_1996/5_1996/kaikkihan_syovat_terveellisesti/
- Potter, Jonathan & Margaret Wetherell (1987) *Discourse and social psychology – beyond attitudes and behaviour*. London: Sage.
- Rossi, Leena-Maija (2006) Mainonta sukupuolituotantona. Teoksessa Anna Mäkelä, Liina Puustinen & Iris Ruoho (toim.) *Sukupuolishow – johdatus feministiseen mediatutkimukseen*. Helsinki: Gaudeamus. 62–79.
- Rozanova, Julia (2006) Newspaper portays of health and illness among canadian seniors. *International Journal of Ageing and Later Life*, 1(2), 111–139.
- Santalahti, Päivi, & Päivi Topo (1993) Tuoko lisääntyvä lääkemainonta ongelmia? *Suomen Lääkärelehti*, 48(26), 2468–2471.
- Sarén, Per (1996) Social konstruktion av ohälsa i finländsk läkemedelreklam. Teoksessa Kirsti Suolinna, Elisabeth Ettore & Eero Lahelma (toim.), *Society, the body and well-being. essays in honour of Elianne Riska*. Åbo: Sosiologiska Institutionen, Åbo Akademi.
- Sarpavaara, Harri (2004) *Ruumiillisuus ja mainonta. Diagnoosi tv-mainonnan ruumiillisuusrepresentaatioista*. Tampere University Press.
- Seale, Clive (2002) *Media and health*. London: Sage.
- Seppänen, Janne (2006) *Katseen voima. Kohti visuaalista lukutaitoa*. Tampere: Vastapaino.
- Sillence, Elisabeth; Pam Briggs; Peter Richard Harris & Lesley Fishwick (2007) How do patients evaluate and make use of online health information? *Social Science & Medicine*, 64, 1853–1862.
- Skolbekken, J-A (1995) The risk epidemic in medical journals. *Social Science & Medicine*, 40(3), 291–306.
- Stoller, Eleanor Palo; Gary Kart & Susan Portugal (1997) Explaining pathways of care taken by elderly people: An analysis of responses to illness symptoms. *Sociological Focus*, 30, 147–165.
- Torkkola, Sinikka (2002). *Terveysviestintä*. Helsinki: Tammi.
- Wilkes, M.; B. Doblin & M. Shapiro (1992) Pharmaceutical advertisements in leading medical journals: Experts' assessments. *Annals of Internal Medicine*, 116, 912–919.
- Ylä-Kotola, Päivi (1997) Lääkemainonta ja lääkkeet kuluttajan näkökulmasta. *Farmaseuttinen aikakauskirja – Dosis*, 13(3), 88–98.